

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kondisi kesehatan dalam suatu negara kendatinya merupakan tolok ukur untuk menilai kesejahteraan negara tersebut. Negara yang sehat dan memiliki sarana kesehatan yang baik dapat dikatakan sebagai negara yang sejahtera. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa, fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat (<http://www.peraturan.go.id/uu/nomor-36-tahun-2009.html>). Salah satu bentuk fasilitas pelayanan kesehatan adalah rumah sakit. Adanya fasilitas pelayanan kesehatan saja tidak cukup untuk meningkatkan nilai kesehatan suatu negara melainkan dibutuhkan tenaga kesehatan (medis) yang terampil dan berkualitas pula. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2016) menjelaskan bahwa, Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) merupakan salah satu sub sistem dalam sistem kesehatan nasional yang melakukan berbagai upaya dan memberikan pelayanan kesehatan untuk memenuhi perannya yaitu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Tenaga kesehatan dikelompokkan menjadi beberapa bagian, salah satunya adalah tenaga keperawatan. Pada tahun 2015, perawat menjadi tenaga kesehatan dengan jumlah terbanyak yaitu sebesar 34,6% dari total tenaga kesehatan atau 223.910 orang (Kemenkes RI, 2016).

Salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di Indonesia adalah RSUD Taman Husada Bontang. RSUD Taman Husada Bontang merupakan salah satu

Rumah Sakit Umum Daerah terbesar di Kota Bontang. Dapat dikatakan bahwa, pusat kesehatan di Kota Bontang terdapat di rumah sakit ini dengan masuknya rujukan dari puskesmas-puskesmas yang ada di Kota Bontang. Dengan demikian, RSUD Taman Husada Bontang membutuhkan tenaga kerja yang memiliki keterampilan kerja yang tinggi agar dapat memberikan pelayanan yang baik guna meningkatkan tingkat kesehatan di Kota Bontang.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada tanggal 28 Februari – 3 Maret 2017 pada tujuh perawat, mereka mengakui bahwa, menjadi seorang perawat adalah hal yang menyenangkan karena dapat membantu orang lain. Selama bekerja menjadi seorang perawat mereka juga mendapatkan ilmu, teman, dan tentunya gaji. Gaji yang terdiri dari gaji pokok, insentif, jasa medik, uang makan dan uang *shift* tersebut yang membuat mereka bertahan untuk bekerja menjadi perawat. Keterlambatan dalam pemberian gaji selain gaji pokok pernah dialami oleh perawat di RSUD Taman Husada Bontang sehingga tak sedikit perawat di RSUD Taman Husada Bontang mengeluhkan hal tersebut. Salah satu perawat mengakui bahwa, gaji yang diberikan selain gaji pokok tersebut sangat membantu mereka untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari karena dari segi jumlah lebih besar dibandingkan gaji pokok, dengan demikian, apabila gaji tersebut terlambat dalam pemberiannya, mereka hanya bisa mengandalkan gaji pokoknya saja untuk memenuhi kebutuhan hidup mereka.

Salah satu perawat mengatakan bahwa, pada beberapa perawat yang memiliki hutang, mereka harus menerima gaji pokok dengan nominal yang lebih sedikit karena cicilan yang harus dibayarkan. Belum lagi apabila mereka belum memiliki

rumah dan mengontrak, mereka harus menyisihkan gaji pokok tersebut untuk membayar uang kontrakan. Maka dari itu, tak jarang para perawat dengan keadaan tersebut mengalami stres karena mereka hanya bisa mengandalkan gaji pokok dengan jumlah yang lebih sedikit. Stres yang dialami perawat di RSUD Taman Husada Bontang merupakan indikasi terjadinya *burnout*, dimana *burnout* merupakan sisi lawan dari keterikatan kerja (Schaufeli dan Bakker, 2010) sehingga hal tersebut dapat menurunkan keterikatan kerja yang dimiliki perawat di RSUD Taman Husada Bontang yang akan mempengaruhi kualitas pelayanan yang diberikan.

Indikasi lain mengenai keterikatan kerja pada perawat di RSUD Taman Husada Bontang yang rendah adalah banyaknya perawat yang mengatasi kelelahan dan kebosanan akibat tidak konsistennya jumlah pasien. Hal yang dilakukan untuk mengatasi kelelahan dan kebosanan tersebut adalah mengobrol dengan rekan kerja, bermain *handphone*, membuka media sosial, bahkan keluar saat jam kerja. Salah satu perawat mengakui bahwa, terdapat rekan kerja yang sering keluar maupun pulang disaat jam kerja belum berakhir. Kegiatan selain pekerjaan yang dilakukan selama jam kerja, tidak akan dilakukan oleh seseorang yang terikat dengan pekerjaannya, karena mereka akan menggunakan waktu yang tersedia untuk melakukan pekerjaan yang harus dilakukan (Schaufeli, 2012). Hal lain yang juga ditemui di RSUD Taman Husada Bontang adalah keterlambatan masuk kerja. Pihak RSUD Taman Husada Bontang memiliki kebijakan pemotongan gaji sebesar 3% di setiap 15 menit untuk karyawan yang terlambat datang kerja. Kendati demikian, berdasarkan hasil wawancara masih terdapat

karyawan yang selalu terlambat datang kerja. Berdasarkan hal-hal yang telah dipaparkan diatas dapat dikatakan bahwa, keterikatan kerja pada perawat di RSUD Taman Husada Bontang terbilang rendah.

Hal lain yang didapatkan dari hasil wawancara kepada tujuh perawat di RSUD Taman Husada Bontang, menjadi seorang perawat memiliki banyak tantangan. Tantangan tersebut antara lain, melakukan sesuatu yang orang lain tidak bisa melakukannya seperti tindakan keperawatan, menjauhkan perasaan jijik (contoh: membersihkan BAB dan memandikan pasien), besarnya kesempatan untuk tertular penyakit dan bertemu pasien maupun keluarga pasien dengan karakter yang berbeda-beda. Terkadang perbedaan karakteristik pasien dan keluarga membuat beberapa perawat merasa kesal. Rasa kesal tersebut dapat muncul karena terkadang ada beberapa pasien yang tidak mengikuti prosedur perawatan yang seharusnya meskipun sudah dijelaskan dan diperingatkan berulang kali. Apabila demikian, para perawat tersebut memilih untuk tidak berkomunikasi dengan pasien ataupun keluarga pasien tersebut. Hal tersebut bertentangan dengan seseorang yang memiliki keterikatan kerja yang tinggi, dimana seseorang yang memiliki keterikatan kerja yang tinggi akan mampu menghadapi kesulitan-kesulitan yang dialami selama bekerja.

Seperti yang dikatakan oleh Smulder (dalam Wijhe, 2011) keterikatan kerja yang tinggi dibutuhkan dalam beberapa pekerjaan antara lain guru, *entrepreneur*, dan perawat. Indrianti dan Hadi (2012) menyatakan bahwa, organisasi yang berfokus pada pemberian pelayanan, menuntut karyawannya untuk memiliki keterikatan kerja yang tinggi. Keterikatan kerja yang tinggi pada perawat, akan

membantunya untuk mengatasi kesulitan-kesulitan di dalam pekerjaannya sehingga mampu memberikan pelayanan yang baik untuk kesembuhan pasien. Berdasarkan hal tersebut, keterikatan kerja adalah komponen yang harus dimiliki perawat untuk melakukan pekerjaannya sehari-hari.

Salah satu faktor yang mempengaruhi kinerja seorang karyawan adalah keterikatan kerja. Saat ini, organisasi mulai mempekerjakan karyawan yang dapat menginspirasi karyawan lain untuk bekerja dengan mengerahkan seluruh kemampuan yang dimiliki dan membutuhkan karyawan yang bisa terikat dengan pekerjaannya (Bakker & Leiter, 2010). Seseorang yang tidak terikat dengan pekerjaannya akan bekerja dengan tidak sepenuh hati. Kemungkinan terburuk yang mungkin terjadi adalah berhenti bekerja karena rendahnya komitmen dan motivasi dalam bekerja. Berbeda dengan seseorang yang terikat dengan pekerjaannya, mereka akan memiliki energi yang besar dalam menyelesaikan pekerjaannya, keinginan untuk terlibat, mampu mengatasi permasalahan dalam pekerjaannya dan bertahan. Karyawan yang terikat merasa bahwa, pekerjaannya lebih menyenangkan dan memiliki kemampuan untuk merubah perasaan senang tersebut menjadi perilaku yang lebih efektif dalam bekerja (Bakker & Leiter, 2010). Keterikatan kerja juga didefinisikan sebagai kemampuan karyawan dalam mengatasi masalah dengan kapasitas yang dimiliki, terkoneksi dengan orang lain dan meningkatkan inovasi dalam pelayanan, sehingga berhubungan dengan pekerjaan yang menantang (Bakker & Leiter, 2010).

Karyawan yang terikat memiliki energi dan koneksi efektif dengan pekerjaannya dan dapat menyelesaikan dengan baik tuntutan-tuntutan dalam

pekerjaannya (Schaufeli, dkk., 2006). Setiap pekerjaan pasti memiliki tuntutan pekerjaan yang berbeda-beda. Salah satu contohnya, pada pekerja konstruksi dan perawat lebih ditekankan pada tuntutan fisik dalam bekerja (Bakker & Demerouti dalam Chen & Cooper, 2014). Profesi sebagai tenaga medis dituntut untuk bersedia selama 24 (dua puluh empat) jam melayani, berinteraksi, dan merawat pasien dengan kondisi kritis (Hanif & Naqvi, 2014) sehingga hal tersebut akan menciptakan stres kerja hingga keinginan untuk keluar dari pekerjaan. Montgomery, dkk. (2015) menyebutkan contoh-contoh tuntutan kerja yang dialami perawat yaitu waktu kerja yang tidak teratur, tekanan waktu, merawat pasien dengan jumlah yang banyak dalam satu waktu, mengambil keputusan dengan cepat, menghadapi pasien dengan kondisi kritis dan tuntutan interaksi secara emosional dengan pasien. Interaksi antara pasien dan perawat menentukan penilaian pasien terhadap kualitas pelayanan yang diberikan perawat kepada pasien.

Di dalam sebuah pekerjaan, tuntutan kerja mengacu pada aspek-aspek fisik, psikologis, sosial dan organisasi yang membutuhkan tenaga atau keterampilan fisik dan psikis (kognitif dan emosional) secara terus-menerus, sehingga kerap dikaitkan dengan kerugian fisiologis dan psikologis (Bakker & Demerouti, 2007). Contohnya adalah tekanan kerja yang tinggi, kondisi fisik lingkungan kerja yang kurang mendukung dan interaksi dengan klien atau pelanggan yang memiliki tuntutan emosional (Bakker & Demerouti dalam Chen & Cooper, 2014). Fernet, dkk. (2004) mengatakan bahwa, tuntutan kerja mengacu pada volume dan persyaratan kerja yang harus diselesaikan dengan batasan waktu yang dimiliki.

Tuntutan sendiri, mengacu pada tekanan waktu, kecepatan dalam bekerja, beban kerja fisik, kontrol terhadap kewenangan dalam pengambilan keputusan, variasi tugas dan keterampilan serta dukungan sosial yang diperoleh dari atasan maupun rekan kerja (Gelsema, dkk., 2005).

Ketidakseimbangan antara jumlah waktu yang tersedia dengan jumlah pekerjaan yang harus dilakukan sering terjadi dalam dunia pekerjaan. Tak jarang suatu rumah sakit pun pernah mengalami hal serupa yaitu tidak seimbangnya antara jumlah pasien yang harus dirawat dengan jumlah perawatnya. Hal tersebut menyebabkan perawat tidak bisa merawat pasien sesuai dengan apa yang benar-benar mereka butuhkan dan menghalangi perawat untuk mencapai tujuannya dalam memberikan pelayanan terbaik sehingga berujung pada frustrasi kerja (Bakker & Sanz-Vergel, 2013). Berdasarkan Keputusan Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat Nomor 54 Tahun 2013 tentang Rencana Pengembangan Tenaga Kesehatan Tahun 2011-2015, target rasio perawat terhadap jumlah penduduk pada tahun 2019 adalah 180 per 100.000 penduduk (Kemenkes RI, 2016). Standar rasio ideal yang ditetapkan WHO untuk perawat dengan pasien adalah 1:200, sedangkan di Indonesia rasio antara perawat dengan pasien adalah 1:375 (Indrianti & Hadi, 2012). Dengan demikian, ketidakseimbangan rasio antara perawat dengan pasien di Indonesia dapat menyebabkan para perawat merasakan tingginya tuntutan kerja yang dialami.

Beberapa dekade terakhir, penelitian mengenai tuntutan kerja mulai meningkat salah satunya untuk memprediksikan keterikatan kerja (Bakker, dkk., 2007; Hakanen, dkk., 2006). Penelitian yang dilakukan oleh Hontake dan

Ariyoshi (2016) menunjukkan adanya hubungan negatif antara tuntutan kerja dengan keterikatan kerja pada perawat wanita di Jepang. Hakanen, dkk. (2005) menunjukkan bahwa, jika tuntutan kerja meningkat dengan berkurangnya peningkatan pada sumber pekerjaan, maka tuntutan kerja akan memiliki hubungan yang negatif dengan keterikatan kerja. Berdasarkan hasil penelitian terdahulu, maka dapat dikatakan bahwa, tuntutan kerja dapat memprediksikan tingkat keterikatan kerja pada perawat wanita.

Selain tuntutan kerja, konflik pekerjaan-keluarga juga dapat mempengaruhi keterikatan kerja seseorang. Rahmawati (2016) menyatakan bahwa, usaha untuk membagi atau menyeimbangkan waktu antara pekerjaan dan keluarga pada wanita yang bekerja akan memunculkan konflik pekerjaan-keluarga karena wanita akan mendedikasikan waktu untuk pekerjaannya apabila tuntutan dalam pekerjaan tersebut tinggi. Data yang dilaporkan oleh *Internasional Labour Organization* (2015) menunjukkan bahwa, adanya peningkatan jumlah wanita yang bekerja sebesar 57,2% pada profesi guru dan perawat. Peningkatan jumlah pekerja wanita ini menunjukkan perubahan peran wanita dalam kehidupan sosial (Hanif & Naqvi, 2014). Sedangkan, wanita Indonesia sering diidentikkan dengan pekerjaan domestik seperti memasak, mengurus rumah dan kegiatan yang beragam dengan waktu tidak terbatas dan beban yang cukup berat (Kesumaningsari, & Simarmata, 2014) juga sebagai ibu rumah tangga yang dapat melayani dan mengurus suami serta anak. Banyaknya tanggung jawab pada pekerjaan maupun peran tradisional menyebabkan wanita lebih merasakan konflik pekerjaan-keluarga. Hal tersebut didukung oleh pernyataan Handayani (2013) bahwa, pada kenyataannya wanita

yang bekerja lebih mengalami konflik dikarenakan peran yang berbeda dalam keluarga dan harus melakukan tanggungjawab lain selepas aktivitas di kantor.

Hidayati (2015) menyatakan bahwa, keberhasilan dalam pemenuhan kebutuhan rumah tangga dan penyelesaian pekerjaan dapat menciptakan kenyamanan dan kepuasan pribadi seorang wanita yang bekerja. Namun, tak jarang bahwa, kedua peran yang dialami seorang wanita tidak dapat dijalankan dengan baik karena faktor pekerjaan maupun keluarga. Sebagai contoh, pekerjaan yang menuntut tenaga lebih membuat seorang wanita kelelahan secara fisik maupun psikologis sehingga, ketika berada di rumah perannya sebagai ibu rumah tangga tidak dapat dijalankan dengan baik.

Hanif dan Naqvi (2014) menyatakan bahwa, perawat merupakan profesi yang didominasi oleh perempuan dengan suasana kerja yang menantang sehingga, penelitian untuk menguji konflik pekerjaan-keluarga dalam perspektif perawat sangatlah penting untuk implikasi teoritis dan praktikal. Konflik pekerjaan-keluarga sering dikaitkan dengan konsekuensi negatif, salah satunya secara signifikan menurunkan kemampuan perawat dalam memberikan pelayanan yang berkualitas tinggi (Killien, 2004). Lingkungan kerja pada perawat di negara berkembang menjadi sulit dikarenakan panjangnya dan kerasnya jam kerja sehingga menjadi keadaan kerja yang menantang dan stres kerja yang selalu dihadapi tersebut dapat menyebabkan konflik pekerjaan-keluarga (Hanif & Naqvi, 2014).

Konflik pekerjaan-keluarga dapat menurunkan keterikatan kerja seseorang. Hal tersebut didukung dengan penelitian yang dilakukan Opie dan Henn (2013)

yang menemukan hal serupa bahwa, konflik pekerjaan-keluarga dapat memprediksikan keterikatan kerja secara signifikan, yaitu semakin besarnya konflik pekerjaan-keluarga, maka semakin rendahnya keterikatan kerja. Penelitian yang dilakukan oleh Kesumaningsari dan Simarmata (2014) juga menunjukkan hasil yang sama bahwa, adanya hubungan negatif dan signifikan antara konflik pekerjaan-keluarga dengan keterikatan kerja pada karyawan bank di Bali. Dengan demikian, konflik pekerjaan-keluarga dapat dikatakan akan menurunkan keterikatan kerja seseorang yang ditunjukkan dengan menurunnya kinerja, absen dari pekerjaan, terlambat datang bekerja dan lain-lain.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan antara tuntutan kerja dan konflik pekerjaan-keluarga dengan keterikatan kerja pada perawat wanita di RSUD Taman Husada Bontang.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan sebelumnya, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Apakah terdapat hubungan antara tuntutan kerja dan konflik pekerjaan-keluarga dengan keterikatan kerja pada perawat wanita di RSUD Taman Husada Bontang?
2. Apakah terdapat hubungan antara tuntutan kerja dengan keterikatan kerja pada perawat wanita di RSUD Taman Husada Bontang?
3. Apakah terdapat hubungan antara konflik pekerjaan-keluarga dengan keterikatan kerja pada perawat wanita di RSUD Taman Husada Bontang?

C. Tujuan dan Manfaat Penelitian

Tujuan Penelitian :

1. Untuk mengetahui hubungan antara tuntutan kerja dan konflik pekerjaan-keluarga dengan keterikatan kerja pada perawat wanita di RSUD Taman Husada Bontang.
2. Untuk mengetahui hubungan antara tuntutan kerja dengan keterikatan kerja pada perawat wanita di RSUD Taman Husada Bontang.
3. Untuk mengetahui hubungan antara konflik pekerjaan-keluarga dengan keterikatan kerja pada perawat wanita di RSUD Taman Husada Bontang.

Manfaat Penelitian :

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan dalam mengembangkan ilmu pengetahuan terutama bagi bidang ilmu psikologi industri terkait dengan keterikatan kerja pada pegawai wanita.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat Wanita di RSUD Taman Husada Bontang

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai hubungan antara tuntutan kerja dan konflik pekerjaan-keluarga dengan keterikatan kerja pada perawat wanita di RSUD Taman Husada Bontang, sehingga mereka dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai referensi untuk meningkatkan keterikatan kerja pada diri mereka sebagai perawat.

b. Bagi Instansi Rumah Sakit Umum Daerah Taman Husada Bontang

Penelitian ini dapat memberikan pengetahuan kepada instansi mengenai keterikatan kerja pada perawat wanita di RSUD Taman Husada Bontang, sehingga instansi dapat menyusun program untuk meningkatkan keterikatan kerja pada perawat wanita di RSUD Taman Husada Bontang.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan referensi untuk peneliti lain yang akan melakukan penelitian terkait dengan keterikatan kerja dan beberapa faktor internal maupun eksternal lainnya.